

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Penyuluhan Gizi

1. Definisi Penyuluhan Gizi

Menurut Departemen Kesehatan (1991) dalam Supriasa (2012), penyuluhan gizi adalah proses belajar untuk mengembangkan pengertian dan sikap yang positif terhadap gizi agar yang bersangkutan dapat memiliki dan membentuk kebiasaan makan yang baik dalam kehidupan sehari-hari.

Menurut Kamus Gizi (Persagi, 2010) penyuluhan gizi adalah upaya menjelaskan, menggunakan, memilih dan mengolah bahan makanan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku perorangan atau masyarakat dalam mengonsumsi makanan sehingga meningkatkan Kesehatan dan gizinya. Umumnya, pendekatan penyuluhan gizi merupakan pendekatan kelompok.

Penyuluhan gizi memiliki tujuan, yaitu suatu usaha untuk meningkatkan status gizi masyarakat, khususnya golongan rawan dengan cara mengubah perilaku masyarakat kearah yang baik sesuai dengan prinsip ilmu gizi.

2. Metode penyuluhan

Menurut Notoatmodjo (2012), metode penyuluhan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tercapainya suatu penyuluhan secara optimal. Metode yang dikemukakan antara lain:

a. Metode penyuluhan perorangan (individual)

Metode ini digunakan untuk membina perilaku seseorang yang telah tertarik pada suatu perubahan perilaku atau inovasi. Pendekatan individual ini dilakukan dikarenakan setiap orang memiliki masalah atau alasan tertentu yang berbeda-beda. Berikut pendekatan yang diterapkan antara lain :

1) Bimbingan dan penyuluhan

Dengan cara ini interaksi yang dilakukan petugas dan klien lebih intensif. Setiap masalah yang dihadapi oleh klien dapat dibantu untuk mencari penyelesaiannya, sehingga klien akan dengan sukarelawan menerima perilaku tersebut dengan keadaan sadar.

2) Wawancara

Cara ini sebenarnya merupakan bagian dari bimbingan dan penyuluhan. Wawancara digunakan untuk menggali informasi dari klien mengapa klien tidak atau belum menerima perubahan, untuk mengetahui apakah ada pengaruh dari perilaku yang sudah atau akan dilakukan. Jika klien belum menerima maka perlu penyuluhan yang lebih mendalam.

b. Metode penyuluhan kelompok

Dalam memilih metode penyuluhan kelompok harus mengingat besarnya kelompok sasaran serta tingkat Pendidikan formal pada sasaran untuk kelompok yang lebuuh besar akan diberikan metode yang berbeda dengan kelompok kecil. Efektifitas metode kelompok tergantung pula pada besarnya sasaran penyuluhan, metode ini mencangkupi :

1) Kelompok besar

Apabila peserta lebih dari 15 orang. Kelompok ini bisa menggunakan metode ceramah dan seminar.

2) Kelompok kecil

Apabila peserta penyuluhan kurang dari 15 orang. Metode yang cocok untuk kelompok ini adalah diskusi kelompok dan curah pendapat.

c. Metode penyuluhan massa

Metode ini menyimpan informasi yang ditujukan pada masyarakat yang sifatnya publik. Oleh karena itu sasaran bersifat umum yang berarti tidak membedakan golongan umur, jenis kelamin, pekerjaan dan sebagainya. Sehingga pesan Kesehatan yang dirancang harus mudah dipahami dan dapat ditangkap oleh masyarakat umum. Bentuk pendekatan masa ini bersifat tidak langsung, dan biasanya menggunakan metode media massa (Notoatmodjo, 2012).

B. Booklet

1. Definisi

Booklet adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan Kesehatan dalam bentuk buku, baik dalam bentuk tulisan maupun gambar. Booklet digunakan sebagai alat bantu, sarana dan sumber daya pendukung untuk menyampaikan pesan harus menyesuaikan dengan isi materi yang

akan disampaikan (Zulaekah, 2012). Pada mulanya media hanya dianggap sebagai alat bantu mengajar, namun seiring berkembangnya zaman saat ini media digunakan sebagai alat untuk menyampaikan suatu pesan atau informasi tertentu (Aroni, 2022)

Booklet merupakan media yang termasuk dalam kategori media lini bawah (*below the line media*). Sesuai sifat yang melekat pada beberapa kriteria yaitu : menggunakan kalimat pendek, sederhana, singkat, ringkas , serta menggunakan huruf besar dan tebal. Selain itu penggunaan huruf tidak kurang dari 10 pt, yang dikemas secara menarik dan menggunakan kata yang ekonomis (Suleman,1998).

Dalam pemanfaatannya sebagai media informasi pembelajaran, booklet juga memiliki keunggulan dan kekurangan seperti halnya media pembelajaran lainnya.

2. Keunggulan dan Kekurangan Booklet

Adapun keunggulan dan kekurangan booklet yaitu :

a. Keunggulan Booklet

- ✓ Booklet menggunakan media cetak sehingga biaya yang dikeluarkan lebih murah jika dibandingkan dengan media audio dan visual serta audio visual.
- ✓ Booklet memiliki desain yang uni dan menarik yang memuat inti sari dari materi yang sesuai dengan hasil penelitian atau sumber lainnya.
- ✓ Bisa digunakan untuk media atau alat belajar mandiri.
- ✓ Memili informasi yang lebih luas.
- ✓ Mudah untuk dibuat, diperbanyak, diperbaiki, dan disesuaikan.
- ✓ Mudah dibawa kemana saja.

b. Kekurangan Booklet

- ✓ Booklet tidak dapat langsung disebar, karena keterbatasan penyebaran dan jumlah halaman yang dapat dimuat dalam booklet.
- ✓ Memerlukan tenaga ahli untuk membuatnya, pengaplikasian booklet yang baik diterapkan dengan berbagai gambar yang menarik.
- ✓ Mudah rusak, sobek dan hilang.

3. Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam membuat booklet adalah sebagai berikut :

a. Ukuran Kertas

Kertas yang digunakan dalam pembuatan booklet adalah kertas berukuran setengah dari kertas A4 sekitar 15 cm x 21 cm.

b. Content atau Isi

Tulisan-tulisan yang terdapat di dalam pembuatan booklet sebaiknya berisikan tulisan singkat, padat dan menarik minat dalam membaca.

c. *Background*

Menggunakan warna *background* yang kontras dengan Tulisa serta tidak membuat pembaca kesulitan ketika membaca booklet.

d. Tata Letak

Fungsi tata letak adalah untuk membuat booklet menjadi tampak lebih rapi, terusun dan elegan.

e. Pemakaian Huruf

Pemilihan huruf dalam pembuatan booklet dapat menggantikan fungsi gambar sebagai sarana visualisasi isi booklet. Huruf yang digunakan harus mudah dipahami oleh pembaca.

f. Pemilihan Gambar

Penambahan gambar dalam booklet akan menambahkan ketertarikan minat pembaca dalam membaca booklet, sehingga gambar harus sesuai dengan tema penelitian.

C. Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan (Knowledge) merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu. Terjadi melalui panca indra manusia yaitu penglihatan, penciuman, pengecapan, pendengaran, dan peraba. Pengetahuan manusia Sebagian besar didapatkan melalui indra mata dan telinga (Notoatmodjo, 2003).

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan gizi yang baik dapat mendorong sikap positif terhadap masalah masalah gizi. Selain itu semakin tinggi pengetahuan gizinya

semakin diperhitungkan pula jenis dan kualitas makanan yang akan dikonsumsi seseorang. Menurut Notoatmodjo (2007), pengetahuan yang terdapat pada ranah kognitif memiliki 6 tingkat, yaitu :

1) Tahu (Know)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (recall) terhadap suatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima.

2) Memahami (Comprehension)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menafsirkan secara benar tentang suatu obyek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut dengan benar.

3) Aplikasi (Application)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan bahan yang telah dipelajari dalam kondisi yang sebenarnya.

4) Analisis

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menggunakan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi tersebut, dan masih ada kaitan satu sama lain.

5) Sintesis (Synthesis)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk Menyusun suatu formulasi baru dari formulasi yang ada.

6) Evaluasi (Evaluation)

Evaluasi berkaitan dengan kemampuan membuktikan atau penilaian materi/obyek. Evaluasi didasarkan pada kriteria sendiri atau menggunakan kriteria yang ada.

3. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang diperoleh seseorang tidak terlepas dari Pendidikan. Melalui Pendidikan yang tepat untuk menunjang pengetahuan gizi, akan mengembangkan kebiasaan hidup yang baik dan menggunakan bahan makanan yang benar. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan menurut Notoatmodjo (2010) antar lain :

a) Tingkat Pendidikan

Semakin tinggi tingkat Pendidikan seseorang semakin mudah pula memahami hal baru dan menyelesaikan aneka persoalan yang berkaitan dengannya.

b) Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari Pendidikan formal dan non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (Immediate impact) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media masa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Ilmu pengetahuan dan teknologi membutuhkan informasi sekaligus menghasilkan informasi.

c) Social, budaya, dan ekonomi

Keiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan ketersediaan fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status social ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

d) Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Seseorang yang hidup dalam lingkungan yang berfikir luas makan pengetahuannya akan lebih baik dari seseorang yang hidup di lingkungan yang berfikir sempit. Lingkungan merupakan kondisi yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Hal ini

terjadi karena adanya interaksi timbal baik dan buruk, yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

D. Sikap

1. Definisi sikap

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulasi atau obyek, manifestasi terhadap sikap tidak dapat langsung dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap obyek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap obyek. Sikap belum merupakan Tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi suatu Tindakan (Sukraniti,2018).

Suatu sikap belum otomatis terwujud dalam suatu Tindakan (overt behavior), untuk mewujudkan sikap menjadi suatu perbuatan nyata diperlukan faktor pendukung atau suatu kondisi yang memungkinkan, antara lain adalah ketersediaan sumber atau fasilitas, antara lain : mendapatkan informasi, baik dari media audio, audio visual dan fasilitas yang lain (Suminar, 2011).

2. Tingkat Sikap

Notoatmodjo (2007) dalam Retnaningsih (2016) menyatakan bahwa sikap memiliki tingkatan, tingkatan tersebut adalah sebagai berikut :

a) Menerima (Receiving)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulasi yang diberikan (obyek), misalnya sikap orang terhadap gizi dapat dilihat dari kesediaan dan perhatian orang terhadap edukasi gizi.

b) Merespon (Responding)

Menanggapi Ketika ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan, berikan jawaban untuk menunjukkan sikap. Karena mencoba menjawab pertanyaan atau menyelesaikan tugas yang diberikan, menunjukkan bahwa orang menerima gagasan itu.

c) Menghargai (Valuing)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indeks sikap tingkat tiga. Misalnya seorang ibu yang mengajak ibu lain (tetangga atau saudara) untuk menimbang anaknya di posyandu atau berdiskusi tentang perkembangan anak. Hal ini adalah suatu bukti bahwa ibu tersebut mempunyai sikap positif terhadap gizi anak.

d) Bertanggungjawab (Responsible)

Sikap yang paling tinggi adalah bertanggungjawab atas segala sesuatu yang telah dipilih dengan segala risikonya.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pembentukan Sikap

Berdasarkan Azwar (2007) dalam Retnaningsih (2016) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap, yaitu :

a) Pengalaman Pribadi

Untuk menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi harus meninggalkan kesan dalam. Oleh karena itu, jika pengalaman pribadi yang telah atau sedang kita alami dapat membentuk sikap dengan mudah.

b) Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting

Secara umum, individu cenderung mempertahankan sikap konsisten dan searah dengan orang yang dianggap penting. Keinginan ini termotivasi agar dapat berhubungan dan menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting.

c) Pengaruh Kebudayaan

Budaya berdampak pada sikap kita terhadap berbagai persoalan. Kebudayaan menanamkan garis pengaruh sikap kita dalam berbagai masalah, karena kebudayaan dimana kita dibesarkan dan kita hidup berpengaruh besar pada pembentukan sikap.

d) Media Masa

Surat kabar, radio dan alat komunikasi lainnya, informasi yang harus disampaikan secara obyektif sering kali dipengaruhi oleh sikap penulis sehingga pesan sugestif yang dibawa oleh informasi berpengaruh pada konsumen.

e) Lembaga Pendidikan dan Lembaga Agama

Kedua Lembaga ini meletakkan dasar pengertian dan konsep moral dalam individu sehingga Lembaga ini merupakan sistem yang mempunyai pengaruh terhadap pembentukan sikap.

f) Faktor Emosional

Terkadang sikap merupakan pernyataan emosional yang dapat digunakan sebagai cara untuk membuat frustrasi atau mengganggu mekanisme pertahanan ego.

4. Pengukuran Sikap

Pengukuran sikap dapat dilakukan secara langsung atau tidak langsung. Secara langsung dinyatakan pendapat atau pernyataan responden terhadap suatu obyek. Sedangkan secara tidak langsung dapat dilakukan dengan pertanyaan hipotesis, kemudian ditanyakan pendapat kepada responden. Dan biasanya jawaban berada di rentang antara sangat setuju hingga sangat tidak setuju.

Dalam penelitian ini cara mengukur sikap menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada Ibu balita *stunting*. Pegisian kuesioner dilakukan sebelum dan setelah kegiatan penyuluhan. Pada kuesioner tersebut Ibu diminta untuk memberikan tanggapan yang mengacu pada pilihan pertanyaan obyek tertentu dengan menggunakan parameter skala likert.

1. Untuk pertanyaan diberikan score yaitu :

- a. Sangat setuju : 4
- b. Setuju : 3
- c. Tidak setuju : 2
- d. Sangat tidak setuju : 1

Nilai 4 adalah hal yang menyenangkan (Favorable) dan nilai 1 tidak menyenangkan (Unfavorable). Kemudian score individual menjadi score standar menggunakan skor T menurut Azwar (2011) dalam Riyanto dan Putera (2022), Adapun rumusnya sebagai berikut :

$$T = 50 + 10 \left[\frac{x - \bar{x}}{s} \right]$$

Sehingga untuk mendapatkan hasil pengukuran, skor kemudian dikonversi ke dalam bentuk presentase yang dapat dijabarkan yakni jika skor <50% hasil pengukuran negative dan jika skor > 50% maka hasil pengukuran positif (Lestari,2017).

E. Pola Asuh Makan

1. Definisi Pola Asuh Makan

Pola Asuh Makan merupakan berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Pola makan sehat merupakan makanan seimbang dengan beraneka ragam zat gizi dalam takaran yang cukup dan tidak berlebihan. Pola makan yang sehat bisa dilihat dari 3 yaitu jumlah, jenis dan jadwal (Hardinsyah & Supariasa, 2018).

Jumlah artinya banyaknya makanan yang masuk dalam tubuh. Jumlah makanan yang ideal harus mengandung energi dan zat gizi esensial (komponen bahan makanan yang tidak dapat disintesis oleh tubuh sendiri tetapi diperlukan dalam kesehatan dan pertumbuhan) dalam jumlah yang cukup. Jumlah yang baik adalah jumlah yang memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG) (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Jenis makanan yang dibutuhkan mengandung karbohidrat, protein, dan zat pengatur. Karbohidrat dapat membangun dan memperbaiki jaringan tubuh. Jenis karbohidrat yang bisa diberikan pada balita seperti nasi, mie, bihun, jagung, kentang, singkong, ubi, makanan bertepung. Protein berperan sebagai zat pembangun untuk membantu berat dan tinggi badan. Beberapa jenis protein yang bisa dijadikan bahan dalam resep makanan anak yaitu ikan, telur, tempe, ayam, daging sapi, susu, keju, tahu, tempe. Selanjutnya adalah buah dan sayur yang berperan sebagai zat pengatur. Ibu bisa memilih sayur dan buah yang berwarna hijau atau kuning agar kebutuhan gizi anak seimbang, misalnya, kangkung, bayam, wortel, brokoli (Hardinsyah & Supariasa, 2018).

Jadwal atau frekuensi makan merupakan gambaran berapa kali makan dalam sehari yang meliputi makan pagi, makan siang, makan malam, dan makan selingan. Frekuensi makan balita sangat berbeda dengan orang dewasa, hal ini porsi makan balita lebih sedikit karena balita kebutuhan gizi

pada balita lebih sedikit daripada dewasa (Moehji, 2017). Jadwal makan dapat menentukan frekuensi makan dalam sehari dengan rutinitas pola makan optimal yakni terdapat 3 makanan utama dengan jarak 3 jam, jadwal ini bisa dimodifikasi sesuai kebutuhan asal tetap dalam waktu 3 jam (Almatsier, 2017). Anak yang kekurangan zat energi, protein dan kekurangan zat pengatur dapat berisiko anak mengalami stunting (Hardinsyah & Supariasa, 2018).

2. Konsep Pola Asuh Makan

Pola asuh makan merupakan praktik pengasuhan yang diterapkan oleh Ibu terutama ibu dalam pemberian makanan pada balita. Pemberian makanan pada balita diperlukan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Secara fisiologis, makan merupakan salah satu bentuk pemenuhan atau pemuasa rasa lapar. Untuk balita makanan dapat dijadikan media dalam mendidik anak untuk menyukai, menerima, dan memilih makanan yang baik (Santoso dan Ranti, 1995 dalam Rusilanti, 2015).

Berdasarkan penelitian dari Sari dan Sulistianingsi (2017) menyatakan bahwa Ibu yang tidak memberikan makanan yang baik berisiko 18 kali balita akan mengalami *stunting* bila dibandingkan dengan balita yang ibunya memiliki pola makan yang baik.

Pola asuh makan adalah praktik-praktik pengasuhan yang diterapkan Ibu kepada balita yang berkaitan dengan cara dan situasi makan. Kuantitas dan kualitas makanan yang dibutuhkan balita sangat penting sehingga harus dipikirkan, direncanakan, dan dilaksanakan oleh ibu, ayah atau pengasuh balita. Pola asuh makan akan selalu berkaitan dengan keberhasilan dalam menentukan status gizi balita (Rusilanti dkk, 2015).

Menurut Rusilanti dkk (2015). Praktik-praktik pengasuhan pemberian makan terhadap anak terdiri dari hal-hal berikut :

- a. Pemberian makan sesuai dengan umur
 1. Jenis makanan yang diberikan
 2. Frekuensi makan dalam sehari
- b. Kepekaan ibu mengetahui saat anak lapar
 1. Waktu makan

- c. Upaya dalam meningkatkan nafsu makan dengan cara membujuk anak dengan makanan yang menarik.
- d. Menciptakan situasi makan yang baik, hangat, dan nyaman (Engle dkk, 1997).

F. Balita Pendek (*stunting*)

1. Definisi

Stunting atau balita pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan balita (12-59 bulan) akibat kekurangan gizi kronis terutama saat 1000 hari pertama kehidupan (HPK) sehingga anak lebih pendek daripada usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi masih dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi *stunting* baru terlihat setelah anak berusia 2 tahun (Ramayulis dkk, 2018).

Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan Panjang badan (PB/U) atau Tinggi Badan (TB/U) menurut umurnya (Multicentre Growth Study, 2006). Sedangkan definisi *stunting* menurut kementerian Kesehatan (kemenkes) adalah anak balita dengan z-score kurang dari -2SD/Standar Deviasi (*Stunted*) dan kurang dari -3 SD (*Severely stunted*) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Ciri-ciri anak mengalami *stunting* adalah pertumbuhan yang melambat, pada usia 8-10 tahun anak menjadi pendiam, wajah tampak lebih muda dari usianya, dan performa anak buruk dalam memperhatikan dalam belajar (Kominto, 2019). *Stunting* menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan anak dapat beresiko pada penurunan tingkat produktivitas. Sehingga dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatnya kemiskinan dan memperluas ketimpangan (Tim Nasional Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Di Indonesia prevalensi *stunting* secara keseluruhan baik yang *mild* maupun *severe* (pendek dan sangat pendek) ditemukan sebesar 30,8%. Hal ini dibuktikan oleh data World Health Organization (WHO) *stunting* pada tahun 2020 sebesar 22%, sebanding dengan hasil penelitian dari Riset Kesehatan Dasar (2018) yang menyatakan bahwa prevalensi *stunting* pendek di Indonesia adalah 19,3% lebih tinggi dibanding tahun 2013 dengan prevalensi sebesar 19,2% dan pada tahun 2007 dengan prevalensi sebesar

18%. Hal ini menunjukkan bahwa balita di Indonesia masih banyak yang mengalami kurang gizi kronis dan program yang dilakukan pemerintah belum berhasil mengatasi masalah ini. Suatu wilayah dikatakan kategori baik sesuai standar WHO bila prevalensi balita pendek kurang dari 20%.

2. Faktor Penyebab *Stunting*

Kejadian *stunting* memiliki banyak faktor yang disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Penyebab faktor secara langsung adalah asupan gizi dan adanya penyakit infeksi, sedangkan faktor penyebab tidak langsung seperti keluarga yang memiliki sanitasi tidak layak, kondisi rawan pangan, dan balita yang tidak dipantau pertumbuhannya secara rutin. Status gizi balita saat lahir, Pengetahuan ibu, pendapatan keluarga dan pengetahuan ayah menjadi faktor penyebab kejadian *stunting* dari hasil penelitian (Kristanto, 2017) mengenai pengetahuan ibu didapatkan hasil bahwa ibu yang memiliki pengetahuan rendah beresiko memiliki balita *stunting* sebesar 1,67 kali dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan menengah keatas. Ibu yang memiliki pengetahuan lebih tinggi cenderung memilih bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas dan kuantitas hidangan dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan rendah atau sedang. Sedangkan untuk pendapatan keluarga balita pada rumah tangga yang memiliki pendapatan rendah memiliki resiko terkena *stunting* 2,30 kali dibandingkan balita pada rumah tangga yang memiliki pendapatan menengah keatas. Hal ini disebabkan keluarga yang memiliki pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh.

Adapun penyebab *stunting* menurut logical framework of the Nutritional Problems (UNICEF, 2013) yaitu :

a. faktor langsung

1) Asupan Gizi Balita

Pada dasarnya status gizi tergantung dari asupan gizi. Asupan gizi sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Balita yang mengalami kekurangan gizi bisa segera diatasi dengan memperbaiki asupan gizi yang baik sehingga tidak mengganggu pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Namun bila sudah terlambat maka akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan tubuh yang tidak

normal. Balita yang memiliki status gizi normal juga bisa mengalami gangguan pertumbuhan bila asupan yang diterima tubuh tidak mencukupi. Penelitian hasil Riskesdas menyatakan bahwa konsumsi energi balita berpengaruh terhadap kejadian balita *stunting* atau balita pendek, selain itu rumah tangga yang memiliki konsumsi energi dibawah rata-rata merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya balita *stunting* atau pendek (Sihadi dan Djaiman, 2011).

2) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi saling berkaitan dan tidak dapat dipisahkan. Anak balita yang kekurangan asupan gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi, sehingga akan memperburuk keadaan dan status balita. Untuk itu penanganan terhadap penyakit infeksi harus segera diatasi sedini mungkin, sehingga dapat membantu perbaikan gizi yang diimbangi dengan pemenuhan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan anak balita.

Cacingan, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), diare merupakan penyakit yang paling sering diderita balita, sehingga sangat erat hubungannya dengan status gizi balita. Dalam beberapa penelitian yang meneliti penyakit infeksi dengan *stunting* menyatakan bahwa salah satu faktor penyebab kejadian *stunting* yang paling banyak diderita balita adalah diare (Paudel et al, 2013)

b. Faktor penyebab tidak langsung

1) Ketahanan pangan keluarga

Ketahanan pangan keluarga merupakan kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan anggota keluarga, baik dari segi jumlah, mutu dan ragam sesuai social budaya setempat. Ketahanan pangan keluarga yang tidak memenuhi kecukupan konsumsi zat gizi dapat berdampak pada status gizi. Dalam jangka Panjang hal ini dapat menjadi penyebab meningkatnya prevalensi *stunting*.

Rendahnya ketahanan pangan keluarga dapat disebabkan karena kurangnya akses pangan, pemanfaatan pangan dan keberagaman pangan (Cholida et al, 2016).

2) Pola asuh dan pola makan keluarga

Salah satu faktor penyebab *stunting* adalah kesalahan Ibu dalam memberikan asupan zat gizi pada balita. Ibu memiliki keterlibatan langsung terhadap status gizi ballita. Penyebab utama kejadian *stunting* pada balita dipengaruhi oleh faktor kurangnya pemberian makanan yang beragam dan bervariasi, sehingga tidak mencukupi kebutuhan gizi balita. Praktik pemberian makan pada balita yang paling sederhana adalah mencukupi pemberian ASI saat dibawah 2 tahun dan pemberian makanan tambahan.

Karena hal ini balita sangat membutuhkan dukungan dan perhatian dari Ibu dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya. Untuk mendapatkan gizi yang baik diperlukan pengetahuan Ibu yang baik juga agar dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang. Perilaku Ibu dalam mengasuh balita merupakan salah satu penyebab terjadinya masalah *stunting* pada balita simana perilaku Ibu dalam hal pola asuh yang kurang atau rendah memiliki peluang yang lebih besar yaitu 8,07 kali terkena *stunting* dibandingkan Ibu yang memiliki pola asuh baik. Sehingga perilaku Ibu merupakan faktor determinan yang paling besar dan paling susah untuk ditanggulangi, deiikuti dengan fakor lingkungan.

3) Sanitasi lingkungan

Faktor sanitasi lingkungan yang buruk meliputi akses air bersih yang tiak memadai, penggunaan fasilitas jamban yang tidak sehat dan perilaku mencuci tangan yang buruk berkontribusi dalam peningkatan masalah penyakit infeksi seperti diare, dan cacingan. Hal ini yang dapat menyebabkan masalah gizi pada balita salah satunya *stunting* (Kwami at al, 2019).

3. Tanda dan Gejala *Stunting*

Berdasarkan (Kemenkes, 2018), berikut tanda dan gejala *stunting* pada balita :

- a) Pertumbuhan tulang pada anak yang tertunda
- b) Memiliki berat badan yang rendah apabila dibandingkan dengan anak seusianya

- c) Tinggi badan yang cenderung lebih pendek dari anak seusianya
- d) Proporsi tubuh yang cenderung normal tapi tampak lebih muda/kecil untuk seusianya.